

जकड़ी हुई कोहनी को खोलने का ऑपरेशन (आर्थ्रोलाइसिस)

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, और वे आपकी समस्या के हिसाब से सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आम तौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी बीमारी का इतिहास लेते हैं, आपकी कोहनी की जांच करते हैं और ज़रूरत हो तो इमेजिंग (एक्स-रे, स्कैन) का इंतज़ाम करते हैं। जकड़ी हुई कोहनी में अक्सर समय और इस्तेमाल के साथ सुधार हो जाता है, इसलिए हम आम तौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आजमाते हैं। इसमें 6 से 12 सप्ताह तक फिजियोथेरेपी, स्प्लिंट या इंजेक्शन शामिल हो सकते हैं। जब इस इलाज से पर्याप्त सुधार नहीं होता, तब सर्जरी पर विचार किया जाता है।

जकड़ी हुई कोहनी को खोलने का ऑपरेशन, जिसे आर्थ्रोलाइसिस भी कहते हैं, एक ऐसा ऑपरेशन है जिसमें आपकी कोहनी के आसपास के कसे हुए, निशान वाले ऊतक को ढीला करके मुक्त किया जाता है, ताकि जोड़ फिर से हिल-डुल सके। हम इसकी सलाह तब देते हैं जब बिना ऑपरेशन वाले इलाज के बाद भी जकड़न आपको सीमित कर रही हो। यह तब सबसे अच्छा काम करता है जब जोड़ की सतह अब भी चिकनी हो और अपने सामान्य आकार में हो। इसका उद्देश्य हरकत में लंबे समय तक टिकने वाला सुधार और कम दर्द है, ताकि रोज़ के काम आसान हो जाएं।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी तय हो जाने के बाद कुछ व्यावहारिक बातों का इंतज़ाम करना होता है। आपको बताया जाएगा कि कब खाना-पीना बंद करना है: यह आपके ऑपरेशन से सात घंटे पहले है। हम छह के बजाय सात घंटे मांगते हैं, ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो तो हम आपको पहले बुला सकें। आपके सर्जन बताएंगे कि आपकी रोज़ की कौन-सी दवाएं कब बंद करनी हैं, और आपको उन सबकी पूरी सूची अपने साथ लानी चाहिए। ऑपरेशन के बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें। ऑपरेशन के दिन ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए हमेशा एक्स-रे लिए जाते हैं, और अगर जकड़न में हड्डी शामिल हो तो सीटी स्कैन का इस्तेमाल किया जा सकता है। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहां आपका नाम दर्ज किया जाता है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। वहां आप एनेस्थेसिस्ट से मिलते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी रीजनल नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी जोड़ा जाता है; एनेस्थेसिस्ट उसी दिन आपसे इस पर बात करेंगे। इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आपकी निगरानी करती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपकी रिकवरी के आधार पर आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर चले जाते हैं।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

जकड़ी हुई कोहनी को खोलने के एक से ज़्यादा तरीके हैं, और आपके सर्जन वह तरीका चुनेंगे जो आपकी कोहनी के लिए सही हो। कुछ ऑपरेशन दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) के ज़रिए किए जाते हैं, जिसमें कुछ छोटे चीरे और एक पतला कैमरा इस्तेमाल होता है। दूसरे ऑपरेशन कोहनी के भीतरी या बाहरी तरफ़ एक या दो खुले चीरों से किए जाते हैं, जो कभी-कभी लगभग 3 से 5 सेमी लंबे होते हैं। बहुत ज़्यादा जकड़ी हुई कोहनियों में, दोनों तरफ़ पहुंचने के लिए कोहनी के पीछे एक चीरा लगाया जा सकता है।

अंदर पहुंचकर आपके सर्जन कसे हुए कैप्सूल को ढीला करते हैं, जो जोड़ के चारों ओर ऊतक की एक आस्तीन जैसी परत है। हरकत को रोकने वाले हड्डी के उभार (बोन स्पर्स) काटकर हटा दिए जाते हैं, और जोड़ में तैर रहे हड्डी या कार्टिलेज (उपास्थि) के किसी भी ढीले टुकड़े को निकाल दिया जाता है। अगर कोहनी के भीतरी तरफ़ की किसी नर्व (तंत्रिका) पर निशान वाले ऊतक (स्कार टिश्यू) से दबाव पड़ रहा हो, तो उसे ऊतक की उस सुरंग से मुक्त किया जा सकता है, या किसी नई जगह पर खिसकाया जा सकता है जहां वह खिंच न सके। अगर जोड़ की सतह खुद बुरी तरह घिस चुकी हो, तो दूसरे विकल्प भी हैं, जैसे हड्डी पर नरम ऊतक की परत लगाना, या जोड़ की सतहों को धातु और प्लास्टिक के हिस्सों से बदलना। कभी-कभी कोहनी पर एक कब्ज़ेदार (हिंज वाला) फ्रेम लगाया जाता है, ताकि ठीक होते समय जोड़ अच्छी स्थिति में रहे।

आखिर में चीरों को टांकों से बंद किया जाता है और उन पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है। जैसा कि ठीक होने वाले हिस्से में बताया गया है, आप यह ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देंगे।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, फिर वार्ड में जाते हैं। नर्स आपकी कोहनी, आपके हाथ और आप कैसा महसूस कर रहे हैं, इसकी जांच करेंगी। आपकी ज़रूरत के हिसाब से दर्द से राहत की दवा दी जाती है; अगर आपकी कोहनी में तकलीफ़ हो तो नर्सों को बताएं। आपकी कोहनी एक नरम ड्रेसिंग में लिपटी होगी, और आराम के लिए आप अपनी बांह स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रखकर घर जा सकते हैं। आप जल्दी ही बिस्तर से उठकर चल-फिर सकते हैं, और पहली बार नर्स आपकी मदद करेंगी। जब तक आपकी कोहनी शांत होती है, आपका हाथ, कलाई और कंधा आज़ादी से हिल-डुल सकते हैं। घर जाने के बाद पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रुकेंगे। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया तब तक इसे न हटाएं, जब तक हम आपसे ऐसा करने को न कहें। जब हम आपसे मिलेंगे, तब हम इसे बदलेंगे या हटाएंगे।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों और सप्ताहों तक आपकी कोहनी में दर्द और सूजन रहेगी। जकड़न खोलने के ऑपरेशन के बाद यह सामान्य है। आराम करने, अपने हाथ को ऊपर उठाकर रखने और दर्द निवारक दवाएं बताए अनुसार लेने से तकलीफ़ कम होगी। सूजन धीरे-धीरे कम होती है, और उसके साथ कोहनी आम तौर पर कम कसी हुई महसूस होती है।

आप आराम के लिए अपनी बांह स्लिंग में रखकर घर जाएंगे। जब इससे मदद मिलनी बंद हो जाए, तो आप इसका इस्तेमाल बंद कर सकते हैं। आपका हाथ, कलाई और कंधा शुरू से ही आज़ादी से हिलते-डुलते रहने चाहिए। ऑपरेशन के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में रूबी ड्रिल के साथ होती है। रूबी आपके व्यायामों में मार्गदर्शन करेंगी और आपको ज़रूरत का कोई भी स्प्लिंट बनाएंगी। व्यायाम ही आपकी रिकवरी का मुख्य काम हैं, और उन्हें बताए अनुसार करना बाकी किसी भी चीज़ से ज़्यादा मायने रखता है। आप ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देंगे, और जब हम आपसे मिलेंगे, तब हम इसे बदलेंगे या हटाएंगे।

रोज़ के काम धीरे-धीरे, चरणों में वापस आएंगे। शुरुआत में आपको खाना बनाने, कपड़े पहनने और सामान उठाकर ले जाने में मदद की ज़रूरत होगी। जैसे-जैसे हरकत लौटेगी और सूजन कम होगी, आप ऑपरेशन वाली बांह से ज़्यादा काम कर पाएंगे। जब आपके सर्जन आपको गाड़ी चलाने की अनुमति दे दें, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं; ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना पर हमारी गाइड लागू होने वाले नियम बताती है, जिनमें यह भी शामिल है कि जब तक आपकी बांह स्लिंग में है तब तक गाड़ी न चलाएं, और तेज़ दर्द निवारक दवाएं बंद हो चुकी हों।

ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और थेरेपिस्ट पूरे रास्ते आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ ठीक रहते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

कोहनी जितने लंबे समय से जकड़ी हुई है, जकड़न खोलने के ऑपरेशन के बाद समस्याओं की संभावना उतनी ही ज़्यादा होती है। अगर आपकी कोहनी लंबे समय से जकड़ी हुई है, तो आपके फ़ैसला करने से पहले आपके सर्जन इस बारे में आपसे बात करेंगे।

कुछ लोगों को ऑपरेशन के बाद छोटी उंगली और अनामिका में नई झुनझुनी, सुन्नपन या कमज़ोरी महसूस होती है। यह कोहनी के भीतरी तरफ़ की नर्व से आता है। यह पहले से बताना हमेशा संभव नहीं होता कि किसे ऐसा होगा। अगर आपको ऐसा महसूस हो, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, या अगर यह अचानक शुरू हो तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

पहले चोट खा चुकी कुछ कोहनियों में ऑपरेशन के बाद गहरे संक्रमण (इन्फेक्शन) की संभावना ज़्यादा होती है। घाव पर नज़र रखें कि कहीं उससे बाहर की ओर फैलती लाली, गर्माहट, बढ़ती सूजन, या गहरा, धक-धक करता दर्द तो नहीं है जो सामान्य दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता। आपको बुखार जैसा या आम तौर पर अस्वस्थ महसूस हो सकता है। अगर आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखे, तो तुरंत क्लिनिक को फ़ोन करें, या अगर क्लिनिक का समय खत्म हो चुका हो तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

अगर आपके ऑपरेशन में कोहनी पर कब्ज़ेदार फ्रेम लगाया जाता है, तो कुछ अतिरिक्त बातें जानना ज़रूरी है। फ्रेम से सर्जरी के दौरान खून का नुकसान, ऑपरेशन थिएटर में लगने वाला समय और अस्पताल में रहने का समय बढ़ जाता है। इससे जोड़ के ढीला या अस्थिर हो जाने की थोड़ी संभावना भी रहती है। आपके सर्जन समझाएंगे कि आपके अस्पताल में रहने और आपकी रिकवरी के लिए इसका क्या मतलब है।

अगर इस कोहनी पर पहले भी ऑपरेशन हो चुके हैं, तो गहरे संक्रमण की संभावना और भी ज़्यादा होती है। यही बात तब भी लागू होती है जब ऑपरेशन खुद ज़्यादा जटिल हो। आपके सर्जन पहले से ही आपके साथ इन सब बातों को तौलते हैं।

कोहनी की पुरानी चोटें जोड़ के काम करने के तरीके को भी बदल सकती हैं। निशान वाली त्वचा, गलत जगह पर जुड़ी हड्डियां, खराब हुआ कार्टिलेज, अतिरिक्त हड्डी, ढीले या कसे हुए लिगामेंट (स्नायुबंधन), दबी हुई नर्व और निशान वाली मांसपेशी, ये सब कोहनी के हिलने-डुलने के तरीके को बदल सकते हैं। आपके ऑपरेशन की योजना बनाते समय आपके सर्जन इन पर ध्यान देंगे।

अगर आप ठीक-ठीक आंकड़े जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं की तालिका में सामान्य दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, घाव से रिसाव हो, या दर्द लगातार बढ़ता जा रहा हो, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपको अचानक तेज़ दर्द हो, पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपका हाथ या उंगलियां सुन्न या फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई) हो जाएं, या आप अपनी बांह न हिला पाएं, तो तुरंत हमें फ़ोन करें। अगर छोटी उंगली और अनामिका में झुनझुनी या सुन्नपन अचानक शुरू हो, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच का इंतज़ार करने के बजाय क्लिनिक को फ़ोन करें।